



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

NAYARA DE SOUZA GOUVEIA

**TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: A INSERÇÃO DA FITOTERAPIA  
NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ARACAJU E A IMPLEMENTAÇÃO DE  
HORTOS DE PLANTAS MEDICINAIS**

São Cristóvão/SE  
2017

NAYARA DE SOUZA GOUVEIA

**TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: A INSERÇÃO DA FITOTERAPIA  
NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ARACAJU E A IMPLEMENTAÇÃO DE  
HORTOS DE PLANTAS MEDICINAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Farmácia  
da Universidade Federal de Sergipe  
como requisito à obtenção de título de  
Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Francilene  
Amaral da Silva

São Cristóvão/SE

2017

## TERMO DE APROVAÇÃO

NAYARA DE SOUZA GOUVEIA

### **TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: A INSERÇÃO DA FITOTERAPIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ARACAJU E A IMPLEMENTAÇÃO DE HORTOS DE PLANTAS MEDICINAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe como requisito à obtenção do título de Bacharel em Farmácia, pela banca examinadora:

---

ORIENTADORA: Profa. Dra. Francilene Amaral da Silva

Universidade Federal de Sergipe

---

1º Exam.: MsC. Carlos Adriano Santos Souza

Universidade Federal de Sergipe

---

2º Exam.: Mestrando Fernando Henrique Oliveira de Almeida

Universidade Federal de Sergipe

10 DE MARÇO DE 2017

## AGRADECIMENTOS

*Aos meus pais, amigos e orientadores, que foram essenciais durante toda essa caminhada!*

## RESUMO

As plantas medicinais têm grande influência no cuidado de saúde da população. Isso ocorre devido ao fato de que a fitoterapia é parte da cultura da população, sendo utilizada e muito difundida há muitas gerações. O projeto Tecendo Saberes sobre Plantas Medicinais da Universidade Federal de Sergipe em parceria com o Movimento Popular de Saúde (MOPS) e pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Aracaju, tem como objetivo principal a integração entre os saberes popular e acadêmico por meio da troca de saberes sobre plantas medicinais, junto aos usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde. Capacitar os agentes comunitários de saúde e os usuários das UBS por meio de oficinas, palestras, rodas de conversa, teatros sobre plantas medicinais em quatro cenários de prática: Augusto Franco(UBS), Edézio Vieira de Melo (UBS), Eunice Barbosa(UBS), Manoel de Souza Pereira(UBS) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Jael Patrício de Lima. Foram capacitados 30 alunos para atuar com plantas medicinais na atenção primária. Com relação à capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS), 60 ACS foram capacitados sobre o uso racional de plantas medicinais, boas práticas de preparações caseiras. Trinta usuários do CAPS participaram das atividades, além da estruturação da Farmácia Viva em uma unidade de saúde. O uso de plantas medicinais é prática corrente entre os usuários de saúde, observa-se a necessidade de ações que promovam o uso racional, fortalecendo o vínculo do usuário com a unidade de saúde.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Tecendo Saberes, Unidade Básica de Saúde.

## ABSTRACT

Medicinal plants have a great influence on the health care of the population. This is due to the fact that phytotherapy is part of the population's culture, being used and very widespread for many generations. The project TecendoSaberes on Medicinal Plants of the Federal University of Sergipe in partnership with the Popular Movement of Health (MOPS) and agreed with the Municipal Health Department of the city of Aracaju has as main objective the integration between popular and academic knowledge through. To train community health agents and UBS users through workshops, lectures, talk wheels, theaters on medicinal plants in four scenarios of (UBS), Eunice Barbosa (UBS), Manoel de Souza Pereira (UBS) and the Psychosocial Attention Center (CAPS) Jael Patrício de Lima. Thirty students were trained to work with medicinal plants in primary care. With regard to the training of community health agents (ACS), 60 ACS were trained on the rational use of medicinal plants, good practices of home preparations. Thirty CAPS users participated in the activities, besides the structure of the Live Pharmacy in a health unit. The use of medicinal plants is a common practice among health users, it is observed the need for actions that promote rational use, strengthening the link between the user and the health unit.

Key words: Medicinal Plants, Weaving Wisdom, Basic Health Unit.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>FIGURA 1-</b> Vista da Foz do rio Sergipe e da Avenida Beira Mar, umas das principais vias de acesso entre a zona Sul e o Centro.....	14
<b>FIGURA 2-</b> Oficina de preparação de formulações caseiras. Universidade Federal de Sergipe (UFS).....	16
<b>FIGURA 3-</b> Oficina sobre o uso de plantas medicinais na gestação. Unidade Edézio Vieira.....	17
<b>FIGURA 4-</b> Construção do horto medicinal Josefa da Guia-UFS.....	18
<b>FIGURA 5-</b> Roda de conversa com os usuários e profissionais da UBS Manoel de Souza Pereira.....	18
<b>FIGURA 6-</b> Equipe Tecendo Saberes, os Residentes em Saúde Mental, Profissionais da Unidade e usuários do CAPS.....	19
<b>FIGURA 7-</b> Curso de Capacitação dos ACS: Oficina de preparação de formas extrativas caseiras.....	20

## LISTA DE ABREVIATURAS

**ACS-** AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

**CEME-** CENTRAL DE MEDICAMENTOS

**CAPS-** CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL

**MOPS-** MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE

**PGNPMF-** PROGRAMA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

**PNPMF-** POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

**RDC-** RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA

**SUS-** SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**UBS-** UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



## SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO .....	10
1.1-PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS .....	10
1.2-USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA .....	12
1.3-FARMÁCIA VIVA .....	13
2-CARACTERIZAÇÃO .....	14
2.1-DESCRIÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA DO CENÁRIO DE EXPERIÊNCIA .....	14
2.2-ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SAÚDE .....	14
3-RELATO DA EXPERIÊNCIA .....	15
3.1-DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA .....	15
4-METODOLOGIA.....	16
4.1-AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA.....	16
4.2-FARMÁCIA VIVA – UFS.....	17
4.3-FARMÁCIA VIVA X TECENDO SABERES .....	18
4.4-AÇÕES NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).....	19
4.5-QUALIFICAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.....	19
5-RESULTADOS ESPERADOS .....	20
6-PRÓXIMOS PASSOS, DESAFIOS E NECESSIDADES.....	20
7-CONCLUSÃO.....	21
8-REFERÊNCIAS .....	22

## 1- INTRODUÇÃO

### 1.1- PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

O uso de fitoterápicos com finalidade profilática, curativa, paliativa ou com fins de diagnóstico passou a ser oficialmente reconhecido pela OMS em 1978, quando recomendou a difusão mundial dos conhecimentos necessários para o seu uso.

A Central de Medicamentos (CEME/MS) foi essencial para fomentar a geração de conhecimentos e recursos humanos sobre plantas medicinais. O primeiro projeto com plantas medicinais da instituição intitulava-se “Screening Farmacológico de Plantas Brasileiras e tinha como objetivo estudar a ocorrência de eventual atividade farmacológica em extratos de espécies vegetais brasileiras. Além do projeto citado, outra iniciativa da CEME foi à criação do “Banco de Dados sobre Plantas Medicinais” distribuído pelas cinco regiões brasileiras, que tinha como intuito sistematizar dados botânicos, químicos e farmacológicos de espécies vegetais de interesse medicinal, principalmente aquelas utilizadas pela medicina popular e indígena do país (BRASIL, 2006b).

No ano de 2006 foi promulgado a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) tem como objetivo geral garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional. Além do exposto, esta política pública tem como objetivos específicos ampliar as opções terapêuticas aos usuários, como garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia com segurança, eficácia e qualidade na perspectiva da integralidade da atenção a saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais. Outros pontos de destaque nesta política são:

- Construir o marco regulatório para produção, distribuição e uso de plantas medicinais e fitoterápicos a partir de modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países.
- Promover pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovação em plantas medicinais e fitoterápicos nas diversas fases da cadeia produtiva.
- Promover o desenvolvimento sustentável das cadeias produtivas de plantas medicinais e fitoterápicos e o fortalecimento da indústria farmacêutica neste campo.
- Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios decorrentes do acesso aos recursos genéticos de plantas medicinais e o conhecimento tradicional associado.

Neste contexto, a PNPMF estabeleceu 17 diretrizes para atuação governamental na área de plantas medicinais e fitoterápicos com o objetivo de implementar ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população. Além desta política, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PGNPMF que em conformidade com as diretrizes e linhas prioritárias da Política Nacional, estabelece ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados a garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos em nosso País, ao desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como o fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde (BRASIL, 2009).

Além dessas políticas promoveram modificações na regulamentação de plantas medicinais e fitoterápicos, várias normas foram publicadas ou adequadas abrangendo o arcabouço legislativo para regulamentação das classes: plantas medicinais, drogas vegetais notificadas, produto tradicional fitoterápico, medicamentos fitoterápicos manipulados e industrializados. Plantas medicinais de acordo com PNPMF é uma espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. A planta fresca é aquela coletada no momento de uso e planta seca a que foi precedida de secagem, equivalendo à droga vegetal.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 10/2010 drogas vegetais notificadas são plantas medicinais ou suas partes que contenham substâncias responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta ou colheita, estabilização e secagem, quer sejam íntegras, rasuradas, trituradas ou pulverizadas (BRASIL, 2010a). As drogas vegetais notificadas somente podem ser utilizadas durante curto período de tempo, por via oral ou tópica, devendo ainda ser disponibilizadas exclusivamente na forma de plantas secas para o preparo de infusões, decocções ou macerações. É importante destacar que só podem ser utilizadas para alegações para tratamento sintomático de doenças de baixa gravidade, padronizadas para cada uma das espécies selecionadas.

Produto natural fitoterápico é obtido com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e efetividade seja baseada em dados de uso seguro e efetivos publicados na literatura técnico-científica e que sejam concebidos para serem utilizados sem a vigilância de um médico para fins de diagnóstico, de prescrição ou de monitorização. O Produto Tradicional Fitoterápico não pode se referir a doenças distúrbios ou ações consideradas graves, não pode conter matérias primas em concentração de risco tóxico conhecido e não devem ser administrados pela via injetável e oftálmica (BRASIL, 2014). Produtos disponibilizados sob as formas farmacêuticas, como

cápsulas, tinturas não se enquadram na categoria descrita, devendo ser submetidos a registros como medicamentos fitoterápicos, conforme determina a RDC 14/2010 (BRASIL 2010b).

No que diz respeito, aos medicamentos fitoterápicos industrializados, estes, são produtos tecnicamente elaborados a partir de matérias primas vegetais, que apresentam reprodutibilidade e constância de sua qualidade e cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos, de utilização, de documentações técnico-científicas ou evidências clínicas (BRASIL, 2010b). Apenas indústrias farmacêuticas certificadas pela ANVISA, através do disposto na RDC 17/2010 (BRASIL, 2010d), podem registrar e produzir medicamentos fitoterápicos. A certificação é a comprovação de que a empresa está de acordo com as normas internacionais estabelecidas referente a Boas Práticas de Fabricação e Controle, e que possuem condições técnicas e operacionais para a produção de medicamentos, além de responsável técnico, farmacêutico habilitado.

Os medicamentos fitoterápicos manipulados são regidos pelo Regulamento técnico sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais (RDC 67/2007) para uso em farmácias. As manipulações em farmácias devem seguir esta norma específica, no qual os estabelecimentos devem atender a critérios de qualidades que perpassam desde a aquisição de matérias primas utilizadas, todo o sistema de qualidade da Farmácia, até a dispensação e transporte. Esta resolução classifica as farmácias em seis grupos de atividades, de acordo com a complexidade do processo de manipulação e das características dos insumos utilizados.

## 1.2- USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Neste contexto, a atenção básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio cultural na qual busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (BRASIL, 2007).

A fitoterapia está inserida na atenção básica acontecendo prioritariamente na Estratégia de Saúde da Família, pelos fundamentos e princípios desse nível de atenção/estratégia e pela característica da prática da fitoterapia, que envolve interação entre saberes, parcerias nos cuidados com a saúde, ações de promoção e prevenção. As ações da fitoterapia promovem o fortalecimento do

vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes, a participação popular, a autonomia dos usuários e o cuidado integral em saúde (BRASIL, 2012).

De acordo com Antônio, Charles e Rodrigo (2014), a trajetória do uso de fitoterápicos e plantas medicinais no âmbito dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil foi estimulada por movimentos populares, diretrizes de várias conferências nacionais de saúde e por recomendações da Organização Mundial da Saúde. Anteriormente à política e depois estimulados por elas, alguns estados e municípios institucionalizaram ações e programas com plantas medicinais na atenção primária à saúde. Nascimento–Júnior *et al.*, 2016, relatam que as plantas medicinais e os fitoterápicos estão entre os principais recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa sendo utilizada pela população no cuidado ou em programas de fitoterapia no SUS.

É importante destacar que o acesso da população a fitoterapia possibilita o desenvolvimento dessa prática na equipe multiprofissional, proporcionando uma relação horizontal entre os usuários e os profissionais de saúde, reforçando o papel da Estratégia Saúde da Família, como primeiro contato do usuário com o SUS, assim como a ampliação das ofertas de cuidado favorecendo o princípio da integralidade (BRASIL, 2012).

### 1.3- FARMÁCIA VIVA

A Farmácia Viva instituída pela portaria nº886/2010 e de acordo com, no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 18 de 2013 a Farmácia Viva deverá realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos. Segundo a resolução para o funcionamento da Farmácia esta deve ser previamente aprovada em inspeção sanitária local preenchendo os seguintes requisitos:

- Estar regularizada junto ao órgão de Vigilância Sanitária
- Possuir autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedida pela ANVISA
- Atender as disposições da RDC 18

## 2- CARACTERIZAÇÃO

### 2.1- DESCRIÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA DO CENÁRIO DE EXPERIÊNCIA

Sergipe, o menor estado da Federação, com uma população de 2.201.539 habitantes (IBGE/2013), distribuídos entre seus 75 municípios, a capital é Aracaju, com área total de 181,8 Km<sup>2</sup>, localizada às margens dos rios Sergipe, Poxim e Vaza-Barris. É a maior e mais populosa cidade do estado, com 641.523 habitantes, desde o Tabuleiro de Xadrez das ruas do Centro, até os povoados da Zona de Expansão.



**Figura 1:** Vista da Foz do rio Sergipe e da Avenida Beira Mar, umas das principais vias de acesso entre a zona Sul e o Centro.

Aracaju é conhecida com a *Capital Nordestina da Qualidade de Vida*, possui os menores índices de desigualdade na Região Nordeste. A economia da capital é baseada nos serviços da indústria e turismo. “Aju”, como é carinhosamente chamada, possui uma cultura muito rica, uma culinária de “dar água na boca” e espaços para o lazer.

### 2.2- ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SAÚDE

Os serviços públicos de Saúde estão espalhados por todos os bairros da cidade. São 43 Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas em 8 regiões, 07 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 02 Centros de Especialidades Médicas (CEMAR), além de hospitais públicos de

administração municipal. Entre as unidades de saúde destacam-se a UBS Manoel de Souza Pereira, Edézio Vieira e Augusto Franco que trabalham com plantas medicinais. Contudo, apenas a unidade Manoel de Souza Pereira possuiu horto medicinal, construído pelos usuários e a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

### **3- RELATO DA EXPERIÊNCIA**

#### **3.1- DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**

O Projeto Tecendo Saberes sobre Plantas Medicinais foi criando no ano de 2012, por iniciativa dos professores do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Wellington Barros da Silva e Francilene Amaral da Silva em parceria com o Movimento Popular de Saúde (MOPS) e pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, o projeto teve como objetivo principal a integração entre o saber popular e acadêmico por meio da troca de saberes sobre plantas medicinais entre usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as ações previstas, preconizava a promoção do uso correto, a manipulação para obtenção de formulações caseiras e o cultivo em hortos de plantas medicinais nas UBS, nas residências dos usuários e nos CAPS. Para a realização das práticas extensionistas foram escolhidos os seguintes cenários de prática: UBS Augusto Franco, UBS Edézio Vieira, UBS Eunice Barbosa, UBS Manoel de Souza Pereira e o CAPS Jael Patrício de Lima.

O projeto “Tecendo Saberes sobre Plantas Medicinais” tem como plano de ação resgatar o conhecimento da população sobre as plantas medicinais e, por meio da troca de saberes, contribuir a médio e longo prazo para a implementação da Fitoterapia no município, tendo como norteadores a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Nesse sentido, o projeto busca capacitar usuários e profissionais sobre o uso correto de plantas medicinais, preparo de formulações caseiras, cultivo domiciliar e implantação de hortos nas UBS.

A equipe do projeto era composta inicialmente por alunos de graduação em Farmácia e alunos do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas. Atualmente é integrada por alunos do curso de Farmácia, Medicina, Agronomia e Biologia, além de alunos dos cursos de mestrado e doutorado dos programas de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde.

## 4- METODOLOGIA

### 4.1- AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

As ações iniciais do projeto foram centradas na capacitação do grupo por meio de oficinas e palestras sobre plantas medicinais, cultivo, Farmácia Viva e rodas de conversa sobre a extensão universitária e o seu papel na comunidade.

As oficinas capacitaram 30 alunos envolvidos no projeto, além dos discentes. A capacitação também foi aberta a toda comunidade acadêmica. As oficinas instruíram os alunos sobre as principais formas de cultivo de plantas medicinais, preparação de formas extrativas caseiras (lambedor, cataplasma, sabonete, infuso e decocto) e armazenamento.



**Figura 2:** Oficina de preparação de formulações caseiras. Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Após as oficinas e capacitações, foram iniciadas as ações nas unidades de saúde, inicialmente, para os usuários. Para tal, foram realizadas rodas de conversas, seja na sala de espera, ou com grupos específicos (idosos, gestantes e usuários cadastrados no Programa Bolsa Família do governo federal). As conversas eram iniciadas com questionamentos elaborados pelos alunos do projeto: “O que é natural não faz mal?” “Existe diferença entre plantas medicinais, medicamentos e fitoterápicos?”.

Neste momento, os estudantes tiveram a oportunidade de vivenciar/experimentar a realidade profissional na atenção básica. Posteriormente, estas oficinas foram demandadas pelos demais



profissionais das unidades de saúde. Estas experiências permitiram aos estudantes a vivência do cenário multiprofissional de cuidado à saúde, além da oportunidade de compartilhar com outros profissionais o papel do farmacêutico tanto no cuidado ao paciente, como na relação multiprofissional no que diz respeito ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.



**Figura 3:** Oficina sobre o uso de plantas medicinais na gestação. Unidade Edézio Vieira

#### 4.2- FARMÁCIA VIVA – UFS

Com o objetivo de estruturar as ações para implantação da Farmácia Viva nas unidades de saúde, foi construído o horto medicinal da UFS. O projeto se baseou na RDC 18/2013, sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este horto serviu de instrumento pedagógico para as disciplinas da graduação em Farmácia que possuem interface com o estudo das plantas medicinais (Farmacobotânica, Farmacognosia, Fitoquímica e Fitoterapia), além de receber periodicamente a visita de alunos do ensino fundamental e médio das redes municipal e estadual do estado.



**Figura 4:** Construção do horto medicinal Josefa da Guia-UFS.

#### 4.3- FARMÁCIA VIVA X TECENDO SABERES

Entre as 43 unidades de saúde do município de Aracaju, apenas a UBS Manoel de Souza Pereira possui horto medicinal. As plantas são cultivadas por funcionários e usuários. Neste contexto, a equipe desenvolveu ações para capacitar usuários e profissionais para o uso correto de plantas medicinais, orientando-os quanto às possíveis interações com medicamentos, o cultivo e as condições adequadas à utilização.



**Figura 5:** Roda de conversa com os usuários e profissionais da UBS Manoel de Souza Pereira.



#### 4.4- AÇÕES NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

No que diz respeito às atividades realizadas no CAPS, estas foram construídas em conjunto com os alunos do projeto e da residência multiprofissional em saúde mental da UFS, para 30 usuários do CAPS. As ações buscavam orientar quanto ao uso responsável de plantas medicinais, possíveis interações com os medicamentos que os usuários utilizavam, além de incluir atividades lúdicas com os usuários, com peças de teatro e oficinas de produção de sabonetes caseiros, manejo do solo, cultivo e armazenamento de plantas medicinais.



**Figura 6:** Equipe Tecendo Saberes, os Residentes em Saúde Mental, Profissionais da Unidade e usuários do CAPS.

#### 4.5- QUALIFICAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

No ano de 2015, o projeto Tecendo Saberes sobre Plantas Medicinais, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, criou o curso: Capacitação para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica. A qualificação teve carga horária de 60 horas, dividida em três módulos teórico-práticos, com a seguinte disposição: Histórico e evolução do uso de plantas medicinais; Aspectos regulatórios sobre plantas medicinais; e Cultivo e preparo de formulações caseiras. Ao todo, foram capacitados 60 agentes comunitários de saúde durante um ano.



**Figura 7:** Curso de Capacitação dos ACS: Oficina de preparação de formas extrativas caseiras.

## **5- RESULTADOS ESPERADOS**

Com a capacitação dos Agentes de Saúde e a introdução da fitoterapia na atenção básica, pretende-se ampliar as ações para as 39 unidades do município, além de implantar o horto medicinal em unidades com estrutura para tal. Essa medida visa garantir o fornecimento de plantas medicinais e fitoterápicos para toda a rede de saúde.

O Projeto tem obtido grande aceitação por parte da comunidade, profissionais da saúde e gestores, sendo a experiência solicitada por outros municípios do estado de Sergipe.

## **6 - PRÓXIMOS PASSOS, DESAFIOS E NECESSIDADES**

A partir do trabalho desenvolvido, o que deve ser feito para melhorar ainda mais a qualidade da assistência oferecida ao usuário do SUS é expandir o projeto para as demais unidades de saúde do município, estabelecendo um campo de prática para os alunos do curso de Farmácia, de modo que tenham contato com o SUS e a Fitoterapia. Entre os desafios, está a implantação do projeto em outros municípios. Desta forma, será criado um novo campo de prática para os discentes e também de capacitação da equipe e de usuários para o uso de plantas medicinais. A iniciativa ainda sensibilizará os gestores para a importância da efetivação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

## **7- CONCLUSÃO**

Os resultados evidenciaram o uso de plantas medicinais pelos usuários nas UBS. Também foi observada a necessidade de ações que fortaleçam a Política Nacional de Plantas Medicinais, promovendo o seu uso racional e proporcionando a atuação do farmacêutico na equipe multiprofissional, bem como fortalecendo o vínculo do usuário com a unidade de saúde por meio do resgate e da troca de conhecimentos sobre plantas medicinais.

## 8- REFERÊNCIAS

ANTONIO GD, TESSER DC, MORETTI-PIRES RO. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária à saúde. *Interface [Botucatu]*. 2013. Rev Saúde Pública 2014;48(3):541-553

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 136p. (2009)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n°. 31).ALBERTSSON, P. A. History of aqueouspolymertwo-phasepartition, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N°26, de 13 de Maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014.

BRASIL 2006a- Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, de 04 de maio de 2006.

BRASIL 2006b- Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências, de 23 de junho de 2006.

BRASIL 2007- RDC nº 67 de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinais para uso Humano em Farmácias, de 09 de outubro de 2007.

BRASIL 2010a- RDC nº 10 de 10 de março de 2010. Dispõe sobre a Notificação de Drogas Vegetais junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 10 de março de 2010.

BRASIL 2010b- RDC nº 14 de 30 de março de 2010. Dispõe sobre o Registro de Medicamentos Fitoterápicos, de 30 de março de 2010.

Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS, TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: O RESGATE, A PERMANÊNCIA E A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO POPULAR NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE ARACAJU, dezembro de 2016.

NASCIMENTO JÚNIOR, *et al.* Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. 2015.

Política Nacional De Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 92 pp. 2006.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; DE SIMONI, C. Fitoterapia na Saúde da Família. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (Org.). Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade (PROMEF). Porto Alegre: Artmed/Panamericana, p. 131-65, 2011 . p. 131-65.

WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005. Geneva: World Health Organization, 2002.

